
KENNISBANK METHODIEKEN SPV?

Het concept van een internet kennisbank met methodieken voor de SPV

Coen Schaap, sociaal psychiatrisch verpleegkundige, werkzaam bij de crisisdienst van Mentrum in Amsterdam Noord. Coen is lid van de projectgroep website NVSPV en belast met structurering van informatie.

In dit artikel wordt het concept van een internet kennisbank met methodieken voor de SPV beschreven. Dit in een poging om invulling te geven aan de gesignaleerde behoefte onder SPV-en aan meer informatie over methodisch werken en bij te dragen aan de professionalisering van het beroep. Daarbij wordt ingegaan op de vraag hoe een dergelijke kennisbank te organiseren is en aan welke randvoorwaarden zou moeten worden voldaan om het tot een succes te maken. Dit artikel is bedoeld om de discussie hieromtrent op gang te brengen.

Inleiding

Standaard verpleegplannen, protocollen, richtlijnen, enz. zijn voor de één een gruwel, voor de ander een verademing. De trend lijkt onomkeerbaar. Werd de eerste stoommachine niet vernield door arbeiders die bang waren hun baan te verliezen? Werd de opkomst van de computer niet gezien als bedreiging voor de werkgelegenheid? Maar inmiddels is gebleken dat door de computer de werkgelegenheid toenam en dat vooral geestdodend werk is overgenomen. En de gemiddelde werknemer maakt nu meer gebruik van zijn geestes-vermogens en van zijn opleiding dan ooit tevoren. Misschien is er veel te zeggen voor de stelling dat door gebruik te maken van bewezen, werkzame methoden en technieken, de SPV efficiënter kan werken en zijn/haar geestesvermogens vaker zal gaan gebruiken voor andere

dingen. En de opleiding op een hoger plan zal kunnen komen en verder zal kunnen reiken dan voorheen. Misschien krijgen we meer tijd voor aandacht en persoonlijk contact, meer tijd voor preventie, meer tijd voor reflectie op het eigen werk, meer tijd voor?

Professionalisering

Professionalisering van een beroep wordt in het algemeen gekenmerkt door het feit dat de beroepsgroep zelf controle uitoefent op de wezenlijke aspecten van het beroep. Deze zijn de marktwaarde van het beroep, de inhoud en kwaliteit van de opleiding, de beroepscode en het toezicht houden op de naleving van de juiste gedragsregels middels een tuchtraad. Zie hiervoor ook de inleiding van de Beroeps-code SPV. Professionalisering is tevens het proces van zelfstandiging, waarbij het beroep zich scherper gaat onderscheiden van aangrenzende disciplines, haar eigen identiteit verder ontwikkelt en verdiept, en haar bestaansrecht probeert te bewijzen tegenover haar cliënten. Deskundigheidsbevordering en het ontwikkelen van voor de beroepsgroep eigen vakkennis, zienswijzen en methoden van werken zijn daarbij cruciaal.

Doelstelling van de kennisbank

De doelstelling is het bijeenbrengen van alle bekende sociaal psychiatrische verpleegkundige methodieken, technieken, protocollen, enz., met daarbij wetenschap-pelijke informatie

over die methodieken, teneinde de gebruiker toegang te geven tot de meest effectieve en evidence-based methodes in het vakgebied van vandaag de dag.

Dit kan op zodanige wijze plaatsvinden dat de methodieken gemakkelijk gevonden kunnen worden en dat de gebruiker de meest geschikte methodiek kan kiezen voor het probleem dat hij/zij heeft in de praktijk. De informatie kan op eenvoudige wijze uit de kennisbank worden gehaald en zijn weg vinden naar de praktijk om daar toegepast te worden met een goede kans op succes.

Kennisbehoefte van de SPV

Uit een onderzoek van Wolf en van Hoof in 1995 is gebleken dat er onder de SPV-en behoefte bestaat aan meer kennis en vaardigheden op verschillende gebieden:

Percentages SPV-en die meer kennis of vaardigheden wensen op het gebied van	%
Rehabilitatiemethoden en -technieken	26
Crisisinterventie	23
Psychofarmaca	22
Netwerkbegeleiding	26
Netwerkontwikkeling	30
Casemanagement	27
Training van sociale en basale vaardigheden	16
Psychotherapeutische methoden en technieken	43
Samenwerking met andere disciplines	8
Psychopathologie en afwijkend gedrag	22
Psychogeriatrische problemen	7
Verslavingsproblemen	10
Systematisch werken met begeleidings- en behandelplannen	36
Methoden ter evaluatie van begeleiding en behandeling	30
Rechten van cliënten	10
Sociale wetgeving	18
Maatschappelijk voorzieningen en diensten	7
Overig	16

Bron: Hoof van F., Wolf J., 1995, blz. 48, tabel 4.4

Uit de tabel kunnen twee clusters samen-gesteld worden die boven de andere onderdelen uitsteken:

- Methodisch werken (psychotherapeutische methoden en technieken; systematisch werken met begeleidings- en behandelplannen; methoden ter evaluatie van

begeleiding en behandeling; rehabilitatiemethoden en -technieken)

- Netwerken (netwerkontwikkeling, casemanagement en netwerkbegeleiding)

De inhoud van de Kennisbank

De inhoud van de Kennisbank bestaat uit een zo groot mogelijk aantal beschrijvingen van methodieken. Elke methodiek wordt in een kader geplaatst met informatie over evidence base, de effectiviteit en de toepasbaarheid van de methode, de patiëntengroep waarvoor hij gebruikt kan worden, hoeveel tijd het vergt om de methode te leren, waar trainingen worden gegeven, enz., enz.

Bij sommige methodieken worden registratieformulieren, vragenlijsten en werkschema's gebruikt, zaken waarvan de ervaren SPV vaak zelf al in de loop der jaren een verzameling heeft aangelegd. Deze formulieren zullen zoveel mogelijk in hun geheel worden opgenomen.

Naast de methodieken die speciaal ontwikkeld zijn om door SPV-en te worden gebruikt, zoals Bemoeizorg, Kwartiermaken en KOPP, is het de bedoeling om ook methodieken op te nemen die ooit voor andere disciplines ontwikkeld werden maar die wel door SPV-en gebruikt worden, zoals bijv. de Presentiebenadering of de Gedragstherapie.

Ordering van de methodieken

Het is van belang om de totale inhoud van de kennisbank overzichtelijk te presenteren. Hierdoor wordt het eenvoudig voor degene die de kennisbank raadpleegt om de juiste methodiek te vinden. Voor de ordering van de methodieken in de kennisbank zijn verschillende orderingsprincipes mogelijk. Om enkele te noemen: de verwijzers, de problemen van de patiënt, de ziektebeelden, de doelgroepen, de behandelingen, de behandelaars, enz.

Voorbeeldbeschrijving van een methodiek

Algemeen

- | | | |
|---|---------------|---|
| 1 | Naam | Goal Attainment Scaling (GAS) |
| 2 | Jaar | 1968 |
| 3 | Doel | Het behalen van doelen van individuele patiënten operationaliseren en door directe inschaling meetbaar maken. |
| 4 | Beschrijving | GAS is een heldere, eenvoudige methode om veranderingen via een concreet omschreven doelstellingen zichtbaar te maken. Tevens vormt de GAS binnen het zorgplan de leidraad die alle hulpverlenersactiviteiten structureert en over een bepaalde periode evalueert. In principe is de GAS overal te gebruiken waar mensen trachten problemen te inventariseren en te ontleden, tot doelstellingen willen komen en die na verloop van tijd pogen te evalueren. Het is een hulpmiddel om deze handelingen expliciet, systematische en zo objectief mogelijk uit te voeren. |
| 5 | Alternatieven | Zorg Aanbod Schaal (ZAS); Assessment Planning Interventions Evaluation System (APIES) |

Bronnen

- | | | |
|---|------------|--|
| 6 | Stroming | Rehabilitatie; gedragstherapie. |
| 7 | Bedenkers | Oorsprong: Thomas Kiresuk, Robert Sherman
Bewerking en aanvullingen: W. Melief, L. Hermanides-Willenborg |
| 8 | Literatuur | <ul style="list-style-type: none"> • Hermanides-Willenborg, L: "Beknopte handleiding voor het gebruik van GAS", Mentrum 1999 • Hermanides-Willenborg, L: "De Goal Attainment Scaling", uit tijdschrift Passage, 1996, nr. 1 • Hermanides-Willenborg, L; Dekker J en Nusselder H: "Coördineren en revalideren: een project", MGV, 1994, nr. 11 • Melief W e.a.: "Doelen stellen en evalueren. Een handleiding tot het gebruik van GAS", Samson, 1979 • Wit C de: "Goal Attainment Scaling V", Maandblad Geestelijke Volksgezondheid, 1975, nr. 4 • Bernsing J en Dekker M: "Goal Attainment Scaling II", Maandblad Geestelijke Volksgezondheid, 1973, nr. 7/8 • Hart O. vd. en Lange A: "Goal Attainment Scaling, een methode tot evaluatie van psychotherapieën", MGV, 1972, nr. 11 • Kiresuk T en Sherman R: "-", tijdschrift Community Mental Health Journal, 1968 |
| 9 | Links | http://www.mmrfweb.org/research/addicton&alt_med/Staff.html
http://luce.psychology.uni-osnabrueck.de/ggediga/www/w3lib/gas.htm
http://www.uni-duesseldorf.de/WWW/MedFak/psysoma/dokugalerie.html |

Opleiding

- | | | |
|----|---------------------------|------------------------------------|
| 10 | Cursus | Introductie en training 2 dagdelen |
| 11 | Leertijd | Enkele maanden in de praktijk |
| 12 | Samenwerkingsvaardigheden | Onderhandelen, empathie |

Toepassing

- | | | |
|----|---------------------|---|
| 13 | Toepassingsgebieden | Allen |
| 14 | Disciplines | SPV, B-verpleegkundige, psycholoog, psychiater. |
| 15 | Setting | Ambulant; klinisch ook goed mogelijk |
| 16 | Doelgroep | Allen |
| 17 | Contra-indicaties | Geen |

Effectiviteit

- | | | |
|----|---------------|--|
| 18 | Tijdsduur | Resultaat is meetbaar na eerste evaluatie. |
| 19 | Sterkte | Concreet maken van doelen; Compact; Eenvoudig. |
| 20 | Zwakte | Alleen korte en middellange termijn doelen; Zelfdiscipline nodig v hulpverlener. |
| 21 | Evidence base | Onbekend |

Deeltechnieken

- | | | |
|----|---------------|--|
| 22 | GAS formulier | |
|----|---------------|--|

Verantwoording

- | | | |
|----|---------------|-------------------------------|
| 23 | Geïnterviewde | Leonoor Hermanides-Willenborg |
| 24 | Samensteller | Coen Schaap |

De uiteindelijke keuze voor de indeling is gevallen op de assen *Zorgcircuits* en *Patiënt Aspecten*. Daarbij is gelet op de volgende criteria:

- het gaat hier om algemeen bekende en gangbare indelingen,
- deze indelingen zullen naar verwachting nog lang gangbaar blijven,
- de tabel die hiermee ontstaat heeft een redelijk scheidend vermogen,
- en de meeste methodes passen hierin.

De as *Zorgcircuits* bestaat uit:

1. *chronisch* 2. *jeugd* 3. *volwassenen*
4. *ouderen* 5. *forensisch* 6. *verslaving*.

De as *Patiënt Aspecten* is afgeleid van Neumans holistische visie op verplegen, waarbij de patiënt gezien wordt als een eenheid bestaande uit de volgende aspecten:

1. *psychisch* 2. *somatisch* 3. *sociaal-cultureel* 4. *ontwikkelingsgerelateerd*
5. *spiritueel*

Niet alle methodes die SPV-en gebruiken kunnen geplaatst worden binnen deze twee assen. Voor de resterende methodes is dus een aanvullende dimensie nodig, die we de *Werkwijzen van de SPV* zullen noemen: Deze sluit aan bij de bevindingen uit het eerder genoemde onderzoek door van Hoof en Wolf en bestaat uit:

1. *preventie* 2. *zorgcoördinatie*
3. *netwerken* 4. *verpleegkundig proces*
5. *intercollegiaal*.

Werkwijze van de kennisbank

Absolute voorwaarde voor het welslagen van de kennisbank is dat de continuïteit en de kwaliteitsbewaking goed georganiseerd en gewaarborgd zijn. Het vullen van de kennisbank is een proces op zichzelf. Het zal de nodige tijd vergen om alle methoden e.d. bijeen te brengen, als dat al mogelijk zou zijn.

Het gehele vulproces bestaat uit vijf deelprocessen:

1. *Initiatie* (aandragen van suggesties voor 'nieuwe' methodieken)
2. *Inhoudelijk proces* (methodieken beschrijven, onderzoeken en actualiseren)
3. *Kwaliteitsbewaking* (gebiedsafgrenzing, relevantie, juistheid, volledigheid, actualiteit)
4. *Dagelijks beheer* (wijzigingen doorvoeren op de website)
5. *Continuïteitsbewaking* (van het gehele proces)

Welke instellingen de deelprocessen voor hun rekening kunnen nemen ligt in principe open. Voor elk deelproces zou je een aparte instantie kunnen bedenken. Het is echter ook denkbaar dat één instantie meerdere of zelfs alle deelprocessen zou organiseren en uitvoeren.

Voorbeeld: Samenwerkingsverband NVSPV en HvA

Eén van de manieren waarop de kennisbank in theorie georganiseerd en gevuld zou kunnen worden is een samenwerkingsverband tussen de Hogeschool van Amsterdam (HvA) en de Nederlandse Vereniging van Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundigen (NVSPV).

Het zoeken, vinden, beschrijven en up-to-date houden van methodieken zou plaats kunnen vinden in het kader van het methodologie-onderwijs van de studierichting Maatschappelijke Gezondheidszorg (MGZ) aan de HvA. Daartoe krijgt elke MGZ student gedurende zijn/haar opleiding enkele onderzoeks-opdrachten. Na goedkeuring door de docent wordt de gevonden informatie aan de NVSPV overgedragen.

Binnengekomen beschrijvingen van methoden en technieken of updates daarvan, worden door een commissie van deskundigen van de NVSPV beoordeeld en eventueel aangepast. Daarna verzorgt de systeembeheerder de feitelijke opname van de informatie in de Kennisbank. De Kennisbank kan onderdeel zijn van de NVSPV-website.

De verantwoordelijkheid voor de continuïteit ligt in dit voorbeeld bij beide: De HvA ziet er op toe dat de studenten zoeken naar methodieken en dat zij deze verder onderzoeken. De NVSPV kan een enquête onder haar leden organiseren of een oproep doen om de door hen gebruikte methodieken aan te melden via de website. De enquête-resultaten kunnen weer dienen als invoer bij het onderzoek in het kader van het onderwijs aan de HvA.

N.B. Het zou interessant zijn om na te gaan welke werkwijzen door leden van de NVSPV gehanteerd worden die men zelf in de praktijk ontwikkeld heeft. Deze werkwijzen bevinden zich wellicht in het voorstadium van wat uiteindelijk een uitgekristalliseerde, getoetste en exporteerbare methode zou kunnen worden.

Realisatie

De kennisbank zoals hier wordt voorgesteld is één van de manieren waarop de bestaande kennisbehoefte onder SPV-en ingevuld zou kunnen worden. Dit sluit niet uit dat er andere oplossingen mogelijk zijn.

Voordat gekozen wordt voor een kennisbank op het internet, zullen daarom eerst enkele vragen beantwoord dienen worden:

- Hoe reëel is vandaag de dag de in 1995 vastgestelde behoefte aan informatie over methodieken?
- Is een internet kennisbank de meest wenselijke oplossing?
- Hoe kun je de inhoud afgrenzen, volgens welke criteria?
- Wanneer is een methode of techniek relevant voor de SPV?
- Hoe controleer je de kwaliteit (juistheid, volledigheid, actualiteit, enz.) van de informatie?
- Wie bewaakt de kwaliteit van de informatie?

- Hoe en door wie zou de kennisbank gevuld kunnen worden?
- Hoe waarborg je de continuïteit van het vulproces, het actueel houden en de groei?
- Wie bewaakt de continuïteit?
- Wat voor organisatie is er nodig om het (voort)bestaan, de groei en de kwaliteit te waarborgen?
- Wie draagt zorg voor het systeembeheer?
- Hoe worden de kosten gefinancierd?
- Hoe wordt omgegaan met auteursrechten?

Hoe en door wie deze vragen beantwoord zullen worden is vooralsnog niet duidelijk. Dit artikel is in eerste instantie bedoeld om de discussie hieromtrent op gang te brengen.

Spin-off

Als bijkomend effect van een dergelijk, groeiend informatiebestand, naast de te verwachten toename van het methodisch werken, zullen mogelijk vele lacunes duidelijk zichtbaar worden in de ons ter beschikking staande methodieken en technieken, zowel in kwantitatieve als in kwalitatieve zin. M.n. zal kunnen blijken dat vele methodes niet wetenschappelijk onderzocht zijn op hun effectiviteit of dat onduidelijk is op welke empirisch feitenmateriaal zij gebaseerd zijn. Deze bevindingen zullen dan hopelijk een prikkel geven tot voortgaand wetenschappelijk onderzoek, waardoor de professionalisering uiteindelijk nog verder kan toenemen.

Demonstratie website

Op basis van dit artikel is een demonstratie- website gemaakt die u kunt vinden op het web.

<http://home.wanadoo.nl/kennisbanksppv/>
Hier vindt u ook meer voorbeelden van methodiek beschrijvingen.

Literatuur

Fransen, A (2001)
De psychiatrie is te heilig, een interview met Prof. K. Hoogduin, *tijdschrift HP | De Tijd*, 6 april 2001.

Hoof van F., Wolf J. (1995),
Beroep SPV, een onderzoek naar werk en toekomstperspectieven van de sociaal psychiatrische verpleegkundigen, uitgave NvGv-reeks 95-5, NvGv, Utrecht.

Internet

Hildegard Tummers (2001)
Professionalisering in de verpleegkundige beroepsuitoefening
<<http://www.netfysio.nl/hildegard/werkstuk.html>>

Pat Heyman
Neuman Systems Model
<<http://www.patheyman.com/essays/neuman/index.htm>>

Stichting Jeugdinformatie Nederland (2000),
Databank Projecten Probleemgedrag
<<http://www.sjn.nl/projecten/index.htm>>

Visser, de, E. (2001)
Therapeuten moeten scoren
de Volkskrant, 27 maart 2001.

Vries de F., Padt van der I.,
Inleiding uit *Beroepscode Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige*, NVSPV, 2002

Nursing.nl (2000)
Software Library
<<http://www.nursing.nl>>

Nederlands Paramedisch Instituut (2002)
DocOnline
<<http://www.doconline.nl/>>

Mediatheek Thuiszorg (1997)
Thuiszorg protocollenbank,
<<http://www.xs4all.nl/~mediatz/dienst04.htm>>